

ли, О.В. Лысенко // Материалы всероссийского молодёжного форума с международным участием. Ставропольский государственный медицинский университет. - 2017. - С. 373-374.

3. Кахорова Р.А. Хирургические аспекты лечения послеоперационных сужений анального канала / Р.А. Кахорова, Ю.Х. Иброхимов, А.Х. Рабиев // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. - 2019. - №1.

4. Лаврешин П.М. Стеноз анального канала: обоснование причин его развития / П.М. Лаврешин и соавт. // Колопроктология. - 2014. - №1 (47). - С. 19-23.

REFERENCES

1. Blagodarnyy L.A. Profilaktika posleoperatsionnogo obrazoviya striktur analnogo kanala posle gemorroidektomii [Prophylaxis of postoperative formation of anal canal strictures after hemorrhoidectomy]. *Meditsinskiy vestnik severnogo kavkaza - Medical Bulletin of the North Caucasus*, 2018, Vol. 13, No. 2, pp. 450-451.

2. Gobedzhishvili V.V. Profilaktika stenoza analnogo kanala posle gemorroidektomii [Prevention of anal canal stenosis after hemorrhoidectomy]. *Materials of the ALL-Russian Youth Forum with international participation. Stavropol State Medical University* [Materials of the All-Russian Youth Forum with International Participation. Stavropol State Medical University]. 2017. pp. 373-374.

3. Kakhorova R.A. Khirurgicheskie aspekty lecheniya posleoperatsionnykh suzheniy analnogo kanala [Surgical aspects of treatment of postoperative anal canal constrictions]. *Vestnik poslediplomnogo obrazovaniya v sfere zdravookhraneniya - Bulletin of postgraduate education in healthcare*, 2019, No. 1.

4. Lavreshin P.M. Stenoz analnogo kanala: obosnovanie prichin ego razvitiya [Anal canal stenosis: rationale for its development]. *Koloproktologiya – Coloproctology*, 2014, No. 1 (47), pp. 19-23.

5. Shawki S. Anal fissure and stenosis. *Gastroenterological Clinic of North America*, 2013, No. 42, pp. 729-58.

ХУЛОСА

Ҷ.Қ. Мухаббатов, Б.М. Ҳамроев, М.Б. Аннаев,
Ҷ.Қ. Давлатов

ТАШХИС ВА ТАБОБАТИ ҶАРРОҲИИ СТЕНОЗИ ПАСАЗҶАРРОҲИИ КАНАЛИ МАҚЪАД

Мақсади омӯзиш. Беҳтар намудани натиҷаҳои наздик ва дурдасти табobati ҷарроҳии стенози пасазҷарроҳии канали мақъад.

Маводҳо ва усулҳои таҳқиқот. Дар ин таҳқиқот 92 бемор (гурӯҳи асосӣ ва гурӯҳи назоратӣ аз 46 бемор) бо стенози пасазҷарроҳии канали мақъад дохил карда шудаанд, ки дар давраи солҳои 2012-2023 дар байни ҳамаи беморон шахсони чинси мард бартарӣ доштанд, ки 59 (64,1%) ва занон 33 (35,9%) ҳолатро дар тадқиқот ташкил додаанд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар аксари беморон (72,8%) стенози анус дар давраи дурдасти пас аз ҷарроҳӣ ва пас аз табobati ҷарроҳии бавосири музмин инкишоф ёфт. Таҳқиқоти ултрасадо ва томографияи магнитӣ-резонансӣ гузаронида шуданд. Барои табobati ҷарроҳии стенози баъдиҷарроҳии канали аналі дар беморони гурӯҳи назоратӣ усулҳои анъанавии ҷарроҳии мавҷуда риоя карда шудааст ва беморони гурӯҳи асосӣ усулҳои таҳияшуда ва такмилефтаи табobati ҷарроҳӣ гузаронида шудааст. Шумораи такрори стенози пасазҷарроҳии мақъад дар байни беморони гурӯҳи асосӣ пас аз усули ҷарроҳии табobati мо дар 10,9% ҳолатҳо (аз 17,4% то 6,5%) коҳиш ёфтааст.

Калимаҳои калидӣ: стенози пасазҷарроҳии мақъад, ташхис, табobati ҷарроҳӣ, натиҷаҳои наздик ва дурдаст.

УДК 616-006.6

doi: 10.52888/0514-2515-2024-360-1-46-52

С.Р. Расулов^{1,2}, Д.Ф. Ганиев²

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОТ РАКА ЛЕГКОГО В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2016-2022 ГОДЫ

¹ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»

²ГУ «Республиканский онкологический научный центр» МЗСЗНРТ

Расулов Самеъ Рахмонбердиевич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой онкологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»; Тел: +992918682186; E-mail: same_rasulov@mail.ru

Цель исследования. Изучить динамику заболеваемости и смертности населения от рака легкого в Республике Таджикистан за период 2016-2022 годы.

Материал и методы исследования. Произведен статистический анализ заболеваемости и смертности от рака легкого по данным Республиканского Центра медицинской статистики и информации Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан за 2016-2022гг.

Результаты исследования и их обсуждение. Заболеваемость раком легкого в Республике Таджикистан имеет относительно медленный темп роста и среди всех злокачественных опухолей занимает 9 место, составляя 3,6%. Высокие показатели заболеваемости рака легкого отмечены в возрастных группах 45-54 (18,8%), 55-64 (33%) и старше 65 лет, что составляет 35,8%. Больные с I-II стадией составляют 52,9% наблюдений, с III-IV стадий - 47,1%. Одногодичная летальность от рака легкого составляет 28,8-41,2%.

Заключение. В Республике Таджикистан за последние 16 лет рак легкого имеет относительно невысокий темп роста. Наиболее высокие показатели отмечены в 2019 и 2022 годах. Раком легкого чаще всего страдает мужское население. Пик заболеваемости приходится в возрасте старше 65 лет, что составляет 35,8%. Доля больных с III-IV стадий процесса заметно уменьшилась в 2016-2022 годы по сравнению 2007-2015 годов, соответственно с 59,9% до 47,1%. Одногодичная летальность от рака легкого составляет 28,8-41,2%.

Ключевые слова: рак легкого, заболеваемость, смертность.

S.R. Rasulov^{1,2}, D.F. Ganiev²

ANALYSIS OF LUNG CANCER MORBIDITY AND MORTALITY IN THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN FOR 2016-2022

¹State Educational Institution "Institute of Postgraduate Education in the field of healthcare of the Republic of Tajikistan"

²SU "Republican Oncological Research Center" MHSPP RT

Rasulov Samey Rakhmonberdievich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Oncology at the Institute of Postgraduate Education in the Field of Healthcare of the Republic of Tajikistan; E-mail: same_rasulov@mail.ru; Phone: +992918682186

Aim. To study the dynamics of morbidity and mortality from lung cancer in the Republic of Tajikistan for the period 2016-2022.

Materials and methods. A statistical analysis of the incidence and mortality from lung cancer was carried out according to the data of the Republican Center for Medical Statistics and Information of the Ministry of Health and Social Protection of the Population of the Republic of Tajikistan for 2016-2022.

Results of the study and their discussion. The incidence of lung cancer in the Republic of Tajikistan has a relatively slow growth rate and ranks 9th among all malignant tumors, amounting to 3.6%. High rates of lung cancer incidence were noted in age groups 45-54 (18,8%), 55-64 (33%) and over 65 years old, which is 35.8%. Patients from stage I-II make up 52.9%, from stages III-IV - 47.1%. The one-year mortality rate from lung cancer is 28.8-41.2%.

Conclusion. In the Republic of Tajikistan, lung cancer has had a relatively low growth rate over the past 16 years. The highest rates were recorded in 2019 and 2022. Lung cancer is most often suffered by the male population. The peak incidence is over the age of 65, which is 35.8%. The proportion of patients with stages III-IV of the process decreased markedly in 2016-2022 compared to 2007-2015, respectively from 59.9% to 47.1%. The one-year mortality rate from lung cancer is 28.8-41.2%.

Keywords: lung cancer; morbidity; mortality.

Введение. В структуре онкологической заболеваемости мировой популяции рак легкого находится на втором месте после рака молочной железы. Согласно данным GLOBOCAN (Global Cancer Statistics - совместный проект Всемирной Организации Здравоохранения и Международного агентства исследований рака, которая занимается организацией мониторинга злокачественных опухолей) в 2019 году рак легкого среди других злокачественных новообразований занимал второе место после рака молочной железы и составил 13,98% [11]. Если сравнить данные GLOBOCAN за 2019 и 2020 годы, то выявляется, что в 2020 году было зарегистрировано меньше случаев рака легкого, чем в 2019 год (рис. 1).

Снижение показателя заболеваемости раком легкого в 2020 год несомненно связывается с возникновением вируса SARS-CoV-2, в связи с чем вся мировая общественность была переключена на выявление и лечение COVID-19, доступ к медицинской помощи был ограничен для других больных [2].

ВОЗ в начале 2024 года обнародовала данные о заболеваемости и смертности от рака легкого в 2022 году [12]. В мировой популяции рак легкого чаще всего регистрируется в странах Азии (более 1,5 млн.), Европе (484,3 тыс.) и Северной Америке (257,2 тыс.). Низкие показатели заболеваемости были установлены в странах Африки (49,8 тыс.), что связывают с недостаточным уровнем развития медицинского обслуживания. Так же установлено, что из общего

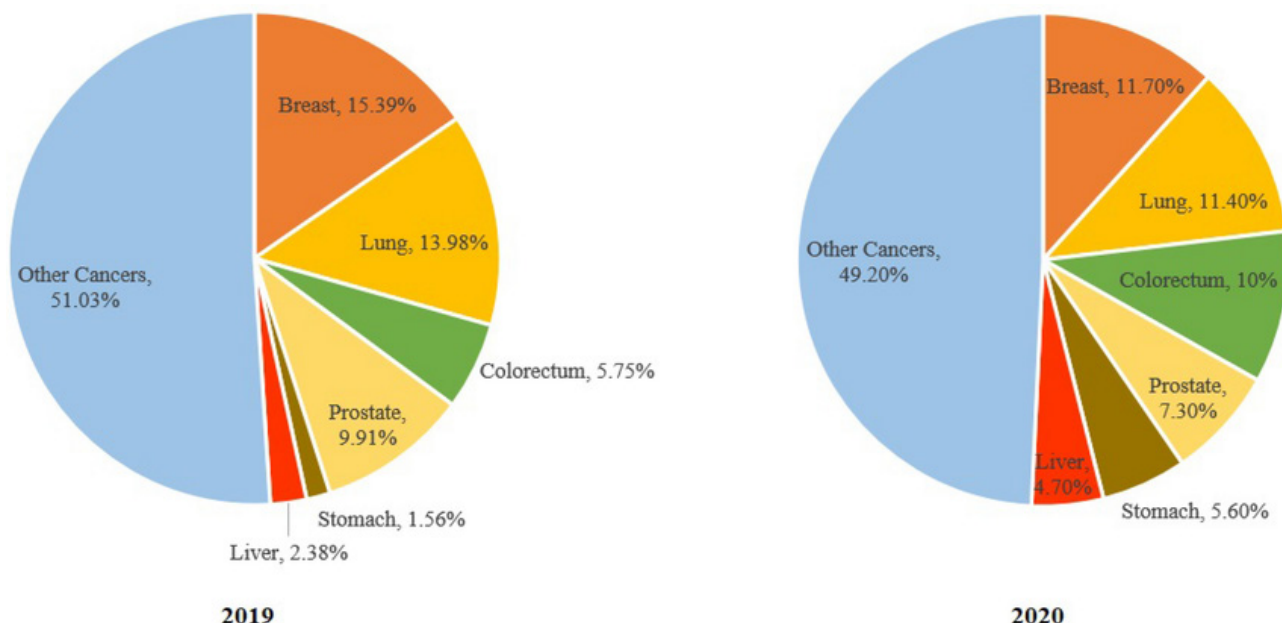


Рисунок 1. GLOBOCAN: Структура онкологической заболеваемости населения в мире, 2019 и 2020 гг. (оба пола)

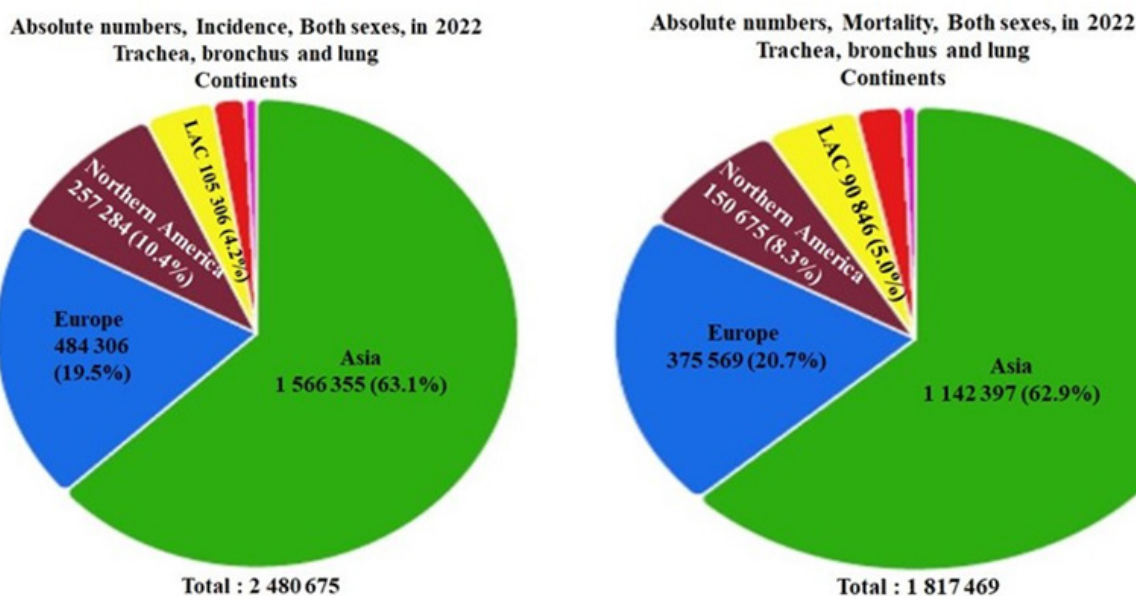


Рисунок 2. Заболеваемость и смертность от рака легкого в мире в 2022 год

количества впервые выявленных случаев рака легкого в 2022 году наибольшая смертность зарегистрирована в Азии (1 142 397 (62,9%)) и Европе (375 569 (20,7%)). Несмотря на высокую заболеваемость, смертность в Америке оказалась низкой, что составило 150 675 (8,3%) случаев (рис. 2).

По сообщениям ряда авторов в экономически развитых странах (США, Великобритания) благодаря активной политике борьбы с курением, а также широкому использованию низкодозной компьютерной томографии в качестве скрининговой технологии, уровень заболеваемости и смертности от рака легких начала снижаться с 1990-х годов [4, 5, 10]. Напротив, в развивающихся странах, где по-прежнему

наблюдается высокий уровень употребления табака, несмотря на низкий уровень заболеваемости, отмечается более высокое бремя смертности от рака легкого, что связывается с неравным доступом к здравоохранению, ведущий к задержке диагностики и лечения, загрязнению окружающей среды и социокультурным барьерам [6].

Рост заболеваемости и смертности от рака легкого среди женщин не только связывается с ростом курения, также связывают с генетическими вариантами, воздействием окружающей среды, гормональными факторами, онкогенными вирусами и другими причинами [5, 8].

Низкие показатели заболеваемости и смертности от рака легкого среди стран африканского континента с большей вероятностью связывают с низкой распространенностью курения (10% среди мужчин и <2% среди женщин), а также с меньшей продолжительностью жизни населения [5, 7].

В Российской Федерации рак легкого в 2021 год с 9,7% занимал третье место среди ЗНО после рака молочной железы и кожи (кроме меланомы). В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения России рак легкого занимает первое место и составляет 16,4% [1].

Нашим предыдущим анализом, в период с 2007 по 2015 годы, было установлено, что в Республике Таджикистан ежегодно выявлялись 115-136 больных, и с 4,5% рак легкого занимал четвертое место среди других злокачественных опухолей.

Несмотря на широкое внедрение молекулярно-генетических исследований в онкологии и связанной с ним появлению таргетной терапии, смертность от рака легкого по-прежнему остается высокой. Так, по оценкам GLOBOCAN смертность от рака легкого в мире занимает первое место в структуре всех злокачественных новообразований, что составляет 18% [11]. По сообщению Ю.П. Юркова с соавторами (2022) показатель одногодичной летальности больных раком легкого в Российской Федерации в период с 2000 по 2020 г. по данным формы статистической отчетности № 7 составляет 46,9-58,0% [3].

Высокая смертность от рака легкого, прежде всего связана с тем, что более 50-57% больных обращаются за медицинскую помощь с отдаленными метастазами и стандартом лечения этих пациентов

является паллиативная или симптоматическая терапия [4, 9].

Цель исследования. Изучить динамику заболеваемости и смертности населения от рака легкого в Республике Таджикистан за период 2016-2022 годы.

Материал и методы исследования. Произведен статистический анализ заболеваемости и смертности от рака легкого по данным Республиканского Центра медицинской статистики и информации Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан за 2016-2022 гг. Изучены статистические данные 930 больных, взятых на учет по поводу рака легкого в указанный период. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программы Statistica 10.0 (StatSoft, США). Количественные величины представлены в виде среднего значения и стандартной ошибки, качественные – в виде абсолютных значений и процентов.

Результаты исследования и их обсуждение. Проведен сравнительный анализ частоты заболеваемости рака легкого за 2016-2022 годы по сравнению с предыдущим нашим анализом за 2007-2015 годы. В целом установлено, что заболеваемость раком легкого в Республике Таджикистан за последние 16 лет имеет относительно медленный рост. В период с 2007 по 2015 годы ежегодно выявляли 115-136 больных, и с 4,5% рак легкого занимал четвертое место среди других злокачественных опухолей.

В период с 2016 по 2022 годы ежегодно выявлялись 117-156 больных, что с 3,6% рак легкого занимает 9 место среди всех злокачественных опухолей, после РМЖ, шейки матки, желудка, колоректального

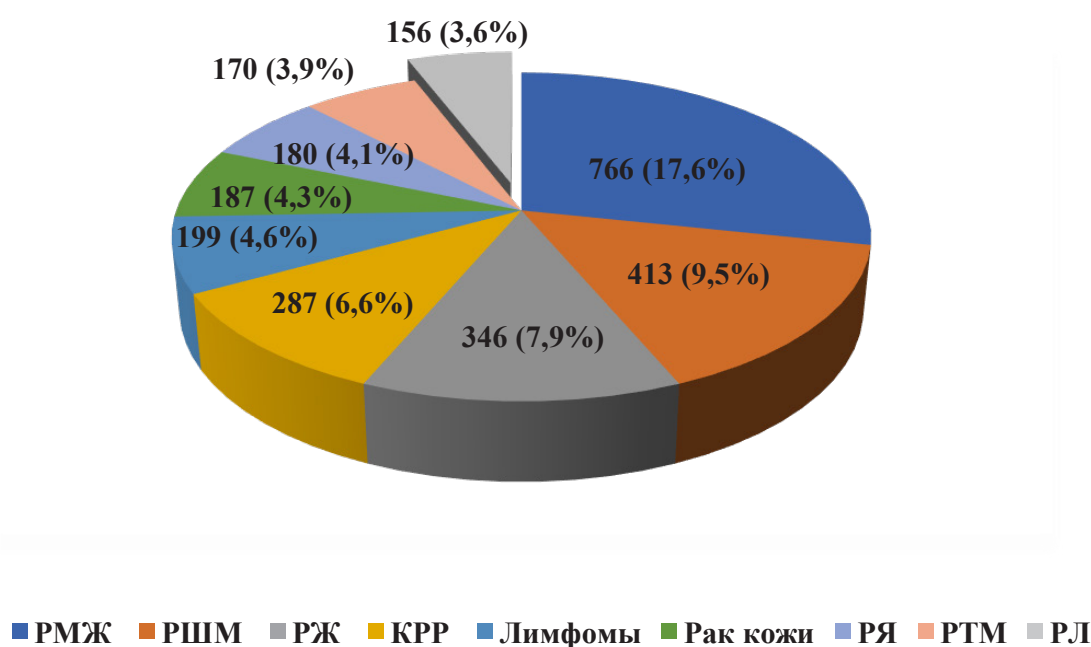


Рисунок 3. Частота основных локализаций опухолей в 2022 год

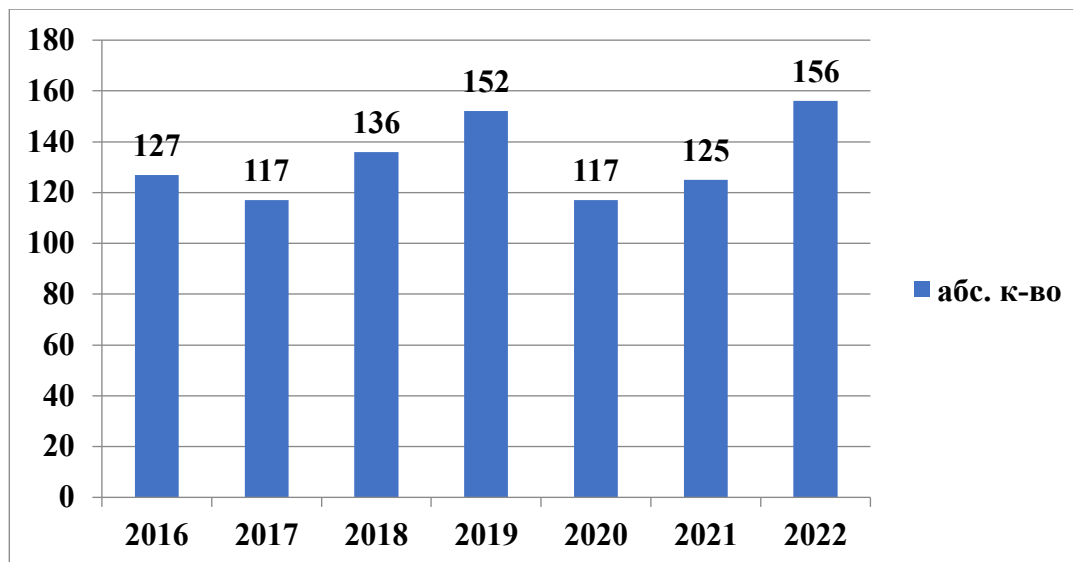


Рисунок 4. Количество больных раком легкого, впервые выявленные в 2016-2022 годы

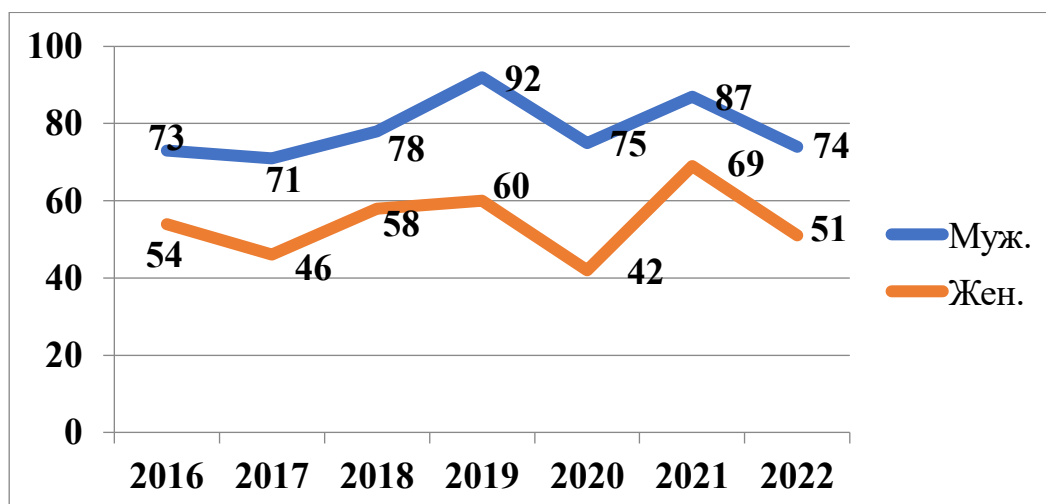


Рисунок 5. Впервые выявленные случаи рака легкого в 2016-2022гг. по полу

рака, злокачественных лимфом, рака кожи, яичников и тела матки (рис. 3).

Наименьшее количество впервые выявленных больных отмечено в 2017 и 2020 годах – по 117 больных. Чаше всего впервые выявленные случаи зарегистрированы в 2019 году (152 больных) и 2022 году (156 больных), о чем свидетельствуют данные рисунка 4.

Анализ заболеваемости по половой принадлежности показал, что в Республике Таджикистан раком легкого чаще всего страдает мужское население (рис. 5).

Низкие показатели заболеваемости в 2020 году и резкий подъем в 2021 году опять же связан с пандемией COVID-19. Произошло это из-за того, что больные не смогли обратиться за медицинской помощью в 2020 году, и обратились после прекращения пандемии в 2021 год.

Изучение возрастных данных показало, что в возрасте до 24 лет установлено всего 13 случаев, что составило 1,4% случаев. С 25 до 34 лет так же показатели заболеваемости оказались низкими и составили 3,2%, далее частота заболеваемости в возрасте 35-44 лет возрастает относительно, что составило 7,6% случаев. Высокие показатели заболеваемости рака легкого отмечены в возрастных группах 45-54 (18,8%) лет, 55-64 (33%) лет и старше 65 лет, что составляет 35,8% (рис. 6). Эти показатели так же сопоставимы с показателями 2007-2015 гг.

Анализ распространенности опухолевого процесса показал, что в период 2016-2022 гг. 52,9% больных имели I-II стадию заболевания, а у 47,1% пациентов отмечалась III-IV стадия процесса. А в период 2007-2015 гг. 40,1% больных страдали I-II стадией, а 59,9% больных при обращении имели III-IV стадию (рис. 7).

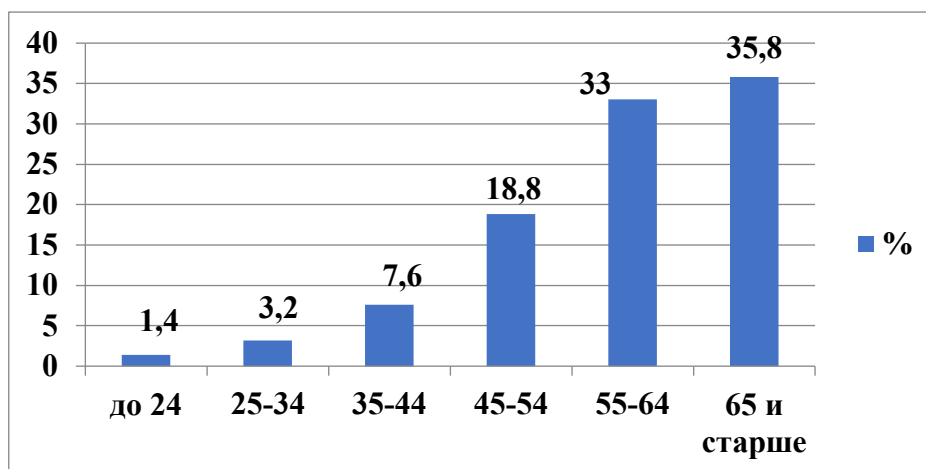


Рисунок 6. Возрастной показатель заболеваемости рака легкого

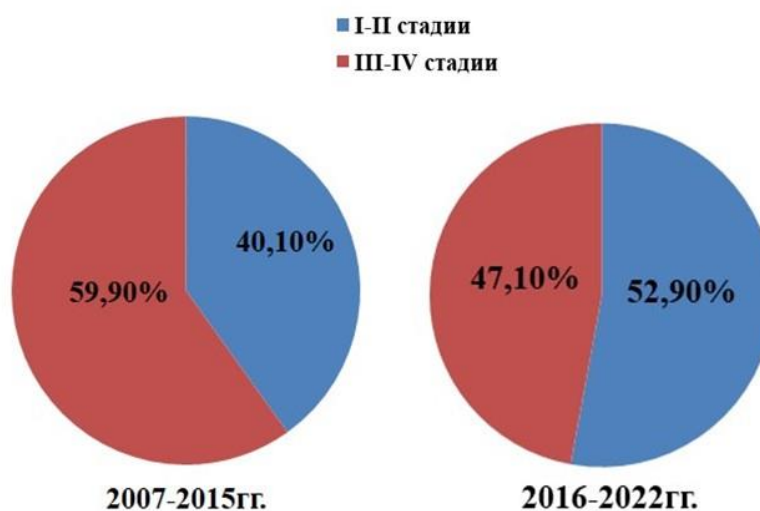


Рисунок 7. Распространенности рака легкого по стадиям

Снижение частоты больных с III-IV стадиями в 2016-2022 годы по сравнению с 2007-2015 годами вероятно связано с улучшением онкологической настороженности и доступности современных неинвазивных методов диагностики, хотя могут иметь место и погрешности в стадировании рака легкого в связи с отсутствием специалистов онкологов в учреждениях первичной медико-санитарной части.

Нами изучена одногодичная летальность больных с раком легких в период с 2016 по 2022 годы по данным, представленным формой государственной отчетности №7. Установлено, что ежегодно от рака легкого умирают 28,8-41,2% больных, состоявшихся на учете (табл. 1).

Как видно из данных таблицы 1, больше всего регистрированы случаи смертности в 2016, 2019, 2021 и 2022 годах, что составило 41,2%, 40,4%, 38,5% и 37,1% случаев соответственно. Меньше всего были случаи одногодичной смерти больных раком легкого в 2020 году – 28,8%. Последние два

года заметно увеличилась одногодичная смертность (около 10%) по сравнению с 2020 год.

Таблица 1

Данные одногодичной летальности больных раком легкого с 2016 по 2022 г. наблюдения (форма государственной отчетности №7)

Годы	Состояли на учет	Умерли (абс.)	%
2016	308	127	41,2
2017	299	88	29,4
2018	324	108	33,3
2019	337	136	40,4
2020	371	107	28,8
2021	379	146	38,5
2022	372	138	37,1

Примечание: %- от общего количества больных

Выводы.

1. В Республике Таджикистан за последние 16 лет рак легкого имеет относительно невысокий темп роста. Наиболее высокие показатели отмечены в 2019 и 2022 годах.

2. Раком легкого чаще всего страдает мужское население. Пик заболеваемости приходится в возрасте старше 65 лет, что составляет 35,8% больных из общего числа.

3. Одногодичная летальность от рака легкого составляет 28,8-41,2% случаев.

ЛИТЕРАТУРА

(пп. 4-13 см. в REFERENCES)

1. Каприн А.Д. Злокачественные новообразования в России в 2021 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, – 2022. – 252 с.

2. Сибилева О.Ю. Эпидемиология рака легкого и роль молекулярно-генетического исследования в тераностике заболевания (обзор литературы) / О.Ю. Сибилева, Н.В. Ромашкина // Вестник новых медицинских технологий. – 2023. – №2. – С. 92–96.

3. Юркова Ю.П. Эпидемиология и выживаемость больных раком легкого, влияние COVID-19 (клинико-популяционное исследование) / Ю.П. Юркова, В.М. Мерабишвили, Е.В. Левченко // Вопросы онкологии. – 2022. – Т.68, №5. – С. 576-588

REFERENCES

1. Kaprin A.D. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2021 godu (zabolevaemost i smertnost) [Malignant neoplasms in Russia in 2021 (morbidity and mortality)]. Moscow, MNI OI im. P.A. Gertsena Minzdrava Rossii Publ., 2022. 252 p.

2. Sibileva O.Yu. Epidemiologiya raka legkogo i rol molekulyarno-geneticheskogo issledovaniya v teranostike zabolevaniya (obzor literatury) [Epidemiology of lung cancer and the role of molecular genetic testing in the therapy of the disease (literature review)]. Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy - Bulletin of new medical technologies, 2023, No. 2, pp. 92–96.

3. Yurkova Yu.P. Epidemiologiya i vyzhivaemost bolnykh rakom legkogo, vliyanie COVID-19 (kliniko-populyatsionnoe issledovanie) [Epidemiology and survival of lung cancer patients, impact of COVID-19 (a clinicopopulation study)]. Voprosy onkologii – Issues of oncology, 2022, Vol. 68, No. 5, pp. 576-588

4. Bade B.C. Lung Cancer 2020: Epidemiology, Etiology, and Prevention. Clinics in Chest Medicine, 2020, Vol. 41, No. 1, pp. 1–24.

5. Barta J.A. Global Epidemiology of Lung Cancer. Annals of Global Health, 2019, No. 85 (1), pp. 1–16.

6. Goss P.E. Challenges to effective cancer control in China, India, and Russia. The Lancet Oncology, 2014, No. 15 (5), pp. 489–538.

7. Jemal A. Cancer burden in Africa and opportunities for prevention. Cancer, 2012, No. 118 (18), pp. 4372–4384.

8. Kligerman S., White C. Epidemiology of lung cancer in women: Risk factors, survival, and screening. AJR. American Journal of Roentgenology, 2011, No. 196 (2), pp. 287–295.

9. Palade E. Morbidity, mortality and long-term outcome of lung cancer resections performed in palliative intent. Journal of Thoracic Disease, 2019, No. 11 (10), pp. 4308-4318.

11. Siegel R.L. Cancer statistics, 2020. CA: Cancer Journal of Clinicians, 2020, Vol. 70, No. 1, pp. 7–30.

12. The Global Cancer Observatory. 2020.

13. The Global Cancer Observatory. 2022.

ХУЛОСА

С.Р. Расулов, Д.Ф. Ғаниев

ТАҲЛИЛИ ГИРИФТОРӢ ВА МАРГ АЗ САРАТОНИ ШУШ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН ДАР СОЛҲОИ 2016-2022

Мақсади таҳқиқот. Таҳлили ҷарайёни гирифтӣ ва ғавт аз саратони шуш дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар давраи солҳои 2016-2022.

Маъод ва усулҳои таҳқиқот. Гузаронида шуд таҳлили омории гирифтӣ ва ғавт аз саратони шуш дар асоси нишондоди Маркази ҷумҳуриявии омори тиб ва маълумоти Вазораи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2016-2022.

Натиҷаҳо. Гирифтӣ ба саратони шуш дар Ҷумҳурии Тоҷикистон нисбатан суст афзоиш дошта, дар байни омосҳои бадсифат бо 3,6% дар ҷойи нӯҳум меистад. Нишондоди баланди гирифтӣ ба саратони шуш дар гурӯҳи синнашон 45-54 (18,8%), 55-64 (33%) ва аз 45 – сола боло (35,8%) мушоҳида мешавад. Дар марҳилаҳои I-II 52,9% ва III-IV 47,1% беморон мурочиат намудаанд. Ғавти яқсола аз саратони шуш 28,8-41,2%-ро ташкил медиҳад.

Хулоса. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар 16 соли охир саратони шуш нисбатан суст афзоиш дорад. Нишондоди бештари гирифтӣ ба он дар солҳои 2019 ва 2022 мушоҳида мешавад. Ба саратони шуш мардон нисбат ба занҳо зтедтар гирифтӣ мешаванд. Қўллаи баланди гирифтӣ ба саратони шуш дар синни беш аз 65 –солагӣ мушоҳида мешавад, ки 35,8% ташкил медиҳад. Қисмати беморони бо марҳилаҳои III-IV беморӣ дар солҳои 2016-2022, нисбат ба солҳои 2007-2015, аз 59,9% то 47,1% кам шудааст. Ғавти яқсола аз саратони шуш 28,8-41,2%-ро ташкил медиҳад.

Калимаҳои калидӣ: Саратони шуш, гирифтӣ, ғавт.